

Síntomas de ansiedad y depresión en una muestra de la población general: el efecto mediador de los pensamientos negativos repetitivos, la supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar¹

Anxiety and depressive symptoms in a general population sample: the mediating effect of repetitive negative thoughts, thought suppression, positive reappraisal, and distress resilience



Manuel González

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4428-0361>

mgonzaro@ull.edu.es

Universidad de La Laguna, España

Mario González

mario95gd@gmail.com

Universidad de La Laguna, España

Anna Rovella

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9336-8997>

arovella@unsl.edu.ar

Universidad Nacional de San Luis, Argentina

Recibido: 04 abril 2023

Aceptado: 12 diciembre 2023

Resumen

En esta investigación presentamos el efecto mediador de cuatro estrategias de afrontamiento intrapersonal: los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), la supresión de pensamientos (SP), la reevaluación positiva (REEV) y la resistencia al malestar (RMA) en la relación entre el afecto negativo (AN) y el positivo (AP) con los síntomas de ansiedad y depresión. La muestra es de 536 personas de la población general, con una media de edad de 29.9 (Dt=12.6) años y con un 59.5 % mujeres. Los resultados de mediación constatan los siguientes modelos: 1.1) un modelo de mediación directa e inversa, donde los PNRs son un mediador bidireccional entre el AN y los síntomas de ansiedad y depresión; 2.1) un modelo inverso, el directo no fue estadísticamente significativo, en el que los síntomas de ansiedad y depresión mediante la SP amplifican los PNRs, y no a la inversa; 2.2) los síntomas depresivos mediante la REEV amortiguan los PNRs; 3.1) en el modelo directo, la RMA es un mediador parcial entre el AP y los síntomas de ansiedad y depresión; 3.2) la SP es un mediador entre el AN y los síntomas depresivos; 4.1) según modelo inverso, la REEV

es un mediador parcial entre los síntomas de ansiedad y depresión con el AP, de manera que la primera amplifica el AP; 4.2) la SP es un mediador entre los síntomas depresivos y el AN, de manera que la primera amplifica este último.

Palabras clave: reevaluación positiva, supresión de pensamientos, pensamientos negativos repetitivos, resistencia al malestar, mediadores.

Abstract

In this research we present the mediating effect of four intrapersonal coping strategies: repetitive negative thoughts (RNT), thought suppression (TS), positive reappraisal (PR) and distress endurance (DE) on the relationship between negative affect (NA) and positive affect (PA) with anxiety and depressive symptoms. The sample is 536 people from the general population with a mean age of 29.9 (Dt=12.6) years and with 59.5% women. The mediation results ascertain the following models: 1.1) a direct and inverse mediation model where RNT are a bidirectional mediator between NA and anxiety and depressive symptoms; 2.1) an inverse model, the direct one was not statistically significant, where anxiety and depressive symptoms via TS amplify RNT, not the other way around; 2.2) depressive symptoms via PR dampen RNT; 3. 1) in the direct model DE is a partial mediator between PA and anxiety and depressive symptoms; 3.2) TS is a mediator between NA and depressive symptoms; 4.1) according to inverse model, PR is a partial mediator between anxiety and depressive symptoms with PA, so that the former amplifies PA; 4.2) TS is a mediator between depressive symptoms and NA, so that the former amplifies the latter.

Keywords: positive reappraisal, suppression, distress endurance, repetitive negative thoughts, anxiety, depression, mediators.

Introducción

En respuesta a las emociones negativas o la angustia, habitualmente, las personas se involucran en los pensamientos negativos

repetitivos (PNRs), definidos como "el pensamiento repetitivo sobre uno o más temas negativos que se experimentan como difíciles de controlar" (Ehring y Watkins, 2008, p. 193). Estos PNRs incrementan la vulnerabilidad cognitiva transdiagnóstica de diversos trastornos emocionales (Cludius et al., 2020; McEvoy et al., 2018; Wahl et al., 2019). La participación frecuente en los PNRs se ha relacionado con la inercia de las emociones negativas que interfieren con la capacidad para resolver problemas (Waugh et al, 2014), por lo que una manera eficaz de afrontamiento de las emociones que son demasiado intensas o que no se ajustan a las demandas de la situación es la regulación cognitiva de las emociones (Sandner et al., 2021). Entre las diversas estrategias de afrontamiento podemos encontrar los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), la supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar (*distress endurance*) (Cludius et al., 2020; Lass y Winer, 2020; Wang et al., 2020). La supresión del pensamiento implica intentos activos de inhibir los pensamientos no deseados que pueden provocar emociones negativas (Wegner y Zanakos, 1994). La reevaluación positiva se define como la reformulación cognitiva del significado de un evento angustiante de una manera más positiva para minimizar su impacto emocional (Garnefski y Kraaij, 2007). La resistencia al malestar (*distress endurance*) refleja la disposición a perseverar ante la angustia o el malestar (Lass y Winer, 2020).

Para la evaluación de los PNRs, básicamente se han empleado medidas dependientes de contenido o del trastorno, como el PSWQ (Penn State Worry Questionnaire) (Meyer et al., 1990), que evalúa la preocupación rasgo, más específica de la ansiedad; y la RRS (Ruminative Responses Scale) (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991), que evalúa la rumiación, más específica de la depresión. Sin embargo, el Cuestionario de Pensamientos

Repetitivos (Repetitive Thinking Questionnaire [RNT]) (McEvoy et al., 2010) evalúa los PNRs, independientes del contenido o del trastorno (Hijne et al., 2020). Los estudios transversales en los que se ha empleado el RNT constatan que los PNRs se relacionan positivamente con los diagnósticos clínicos de depresión y ansiedad únicos, así como la comorbilidad entre los mismos (Spinhoven et al., 2015), de forma que los PNRs correlacionan por encima de .50 con ansiedad y depresión y predicen estos síntomas (Mahoney et al., 2012; McEvoy et al., 2018; Mennies et al., 2020; Samtani et al., 2022). Los estudios longitudinales constatan que los PNRs predicen el aumento de los síntomas depresivos, así como el mantenimiento y la recaída de la depresión clínica (Spinhoven et al., 2018). Algunos autores señalan que los PNRs puede constituir un “rasgo de vulnerabilidad para diferentes formas de psicopatología” (Hijne et al., 2020, p. 158). Otros estudios han constatado una relación recíproca entre los PNRs y el afecto negativo (AN) (Stefanovic et al., 2022). De manera que los PNRs contribuyen a la psicopatología, que a su vez incrementa el afecto negativo (AN) (Huffziger et al., 2013), creando así un bucle de retroalimentación (Moberly y Watkins, 2008).

La teoría de los procesos irónicos de la supresión de los pensamientos (SP) se refiere a la manifestación en la que las personas que intentan librarse de un pensamiento objetivo experimentan paradójicamente mayores niveles de ocurrencia y accesibilidad del pensamiento, en comparación con las personas que se concentran deliberadamente en el pensamiento (Wegner, 1994) (véase, para un metaanálisis, p. ej.: Wang et al., 2020). La SP es una estrategia de afrontamiento cognitiva que reduce la presencia de cogniciones no deseadas a corto plazo, pero puede ser problemática a largo plazo (Jaso et al., 2020). La SP, al igual que los PNRs, es un factor de riesgo cognitivo transdiagnóstico para

el desarrollo de los trastornos emocionales (Purdon et al. 2011), y se ha relacionado con mayores tasas de depresión y ansiedad (Aldao et al., 2010; Dawel et al., 2021; Jaso et al., 2020; Gustavson et al., 2018; Vanderveren et al., 2020; Yapan et al., 2022).

En respuesta a las emociones negativas, las personas emplean la reevaluación positiva con menos frecuencia (Aldao et al., 2010; Visted et al., 2018), de manera que esta última se relaciona negativamente con los síntomas de ansiedad y de depresión (Aldao et al., 2010; Boden et al., 2012) y positivamente con el afecto positivo (AP) (LeBlanc et al., 2021). El empleo habitual de la reevaluación positiva se ha relacionado con el aumento de las emociones positivas (Brans et al., 2013). Los estudios longitudinales sugieren que una mayor frecuencia de la reevaluación positiva predice menos síntomas de ansiedad y depresión (Dawel et al., 2021).

La tolerancia a la angustia (*distress tolerance*) se conceptualiza como la capacidad de una persona para soportar y tolerar estados emocionales negativos y/o incómodos (Lass y Winer, 2020). Un constructo relacionado es la resistencia al malestar (*distress endurance*), referido a la capacidad percibida para tolerar estados emocionales negativos o incómodos, y refleja la tendencia a perseverar ante la angustia y la incomodidad (p.ej, “el miedo o la ansiedad no me impedirán hacer algo importante”, “no me rendiré cuando las cosas se pongan difíciles” (Hunt et al., 2017). La resistencia al malestar se relaciona negativamente con los síntomas de ansiedad, depresión, el afecto negativo (AN); y, por el contrario, se relaciona positivamente con el afecto positivo (AP) (Allen, 2021; Gámez et al., 2014).

El modelo tripartito de ansiedad y depresión (Clark y Watson, 1991) nos orienta sobre el AP y el AN, de forma que en el proceso de regulación emocional las emociones positivas

y negativas pueden incrementarse, disminuirse o mantenerse (Gross, 2015). Las estrategias de regulación emocional pueden tener un efecto mediador entre el afecto negativo y el afecto positivo. Así, en un estudio se encontró que tanto la desregulación emocional como los PNRs son un mediador entre el afecto negativo (AN) y los síntomas de ansiedad y depresión (Mohammadkhani et al., 2023). En otro estudio, el afecto positivo (AP) medió la relación entre la reevaluación positiva y la satisfacción con la vida (LeBlanc et al., 2021). En otro estudio se constató el efecto mediador de las estrategias de regulación emocional en la relación entre afecto negativo y el afecto positivo (Kara y Gök, 2020).

Algunas de las estrategias aquí analizadas se han considerado como constructos que contribuyen a resultados de salud mental, pero pocos estudios, hasta donde sabemos, han empleado conjuntamente los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), la reevaluación positiva, la supresión de pensamientos y la resistencia al malestar como mediadores entre el AP y el AN con los síntomas de ansiedad y depresión.

Por lo tanto, los objetivos de este estudio son: 1) analizar las relaciones de las estrategias de los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), la supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar con síntomas de ansiedad, la depresión, el AP y el AN una muestra de la población general; y 2) analizar análisis la mediación de las estrategias de supresión de pensamientos, los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), la reevaluación positiva y la resistencia al malestar entre el AN y el AP con los síntomas de ansiedad y depresión.

Método

Participantes

La muestra es de 536 personas de Canarias, con una media de edad de 29.9 años ($Dt=12,6$), que va desde los 18 hasta los 68 años, y una moda de 21. Un 59.5 % eran mujeres; y el 40.5 %, hombres. En lo que se refiere al nivel de estudios, un 5.05 % tenían estudios primarios; el 45.1 %, estudios medios; un 19.8 % eran diplomadas y un 29.42 % eran licenciadas. En relación con su actividad, un 45.8 % estaban estudiando, un 36.4 % tenían trabajo remunerado, 14.4 % estaban desempleadas; y un 3.4 %, jubilado. Con respecto al estado civil, el 63.4 % eran solteras, 31.5 % estaban casadas o en pareja, el 4,8 % se encontraban divorciadas o separadas y 0.3 % eran viudas. Finalmente, un 32.4 % de la muestra procede del área rural y un 67.6 % de áreas urbanas.

Instrumentos

Se emplean las escalas de depresión, ansiedad y estrés (*Depression, Anxiety, Stress Scales DASS-21*) (Lovibond y Lovibond, 1995). Se usa la versión reducida de 21 ítems y solo las escalas de ansiedad y depresión. La consistencia interna del total de la escala es de .95 y la fiabilidad test-retes es de .55 (Bados et al., 2005). En este estudio, la consistencia interna de ansiedad fue de .85 y la de depresión fue de .90.

Los ítems del cuestionario de pensamiento repetitivo (CPR-10, Repetitive Thinking Questionnaire-10, RNT-10) (McEvoy et al., 2010) evalúan el grado en que una persona se involucra en pensamientos negativos repetitivos (PNRs), independientemente de cualquier característica de diagnóstico específica. Los ítems se califican en una escala de Likert de cinco puntos, que va de 1 ("no verdadero") a 5 ("muy cierto"). El CPR-10 tiene

una excelente consistencia interna ($\alpha = .91$) (Wong et al., 2016). La consistencia interna en este estudio es elevada ($\alpha = .94$).

El cuestionario de regulación cognitiva de las emociones (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, CERQ, de Garnefski et al., 2001) es un cuestionario de 18 ítems diseñado para evaluar los aspectos cognitivos de la regulación de las emociones. Se responde mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos. Incluye nueve escalas, pero en esta investigación solo empleamos el factor de reevaluación positivo ($\alpha = .82$, $r_{xy} = .62$). La consistencia interna de total del cuestionario es de .91 (Garnefski y Kraaij, 2007).

La escala de afecto positivo y negativo (PANAS, Positive and Negative Affect Schedule) (Watson et al., 1988) evalúa dos dimensiones, el afecto positivo y el afecto negativo. Se emplea una escala tipo Likert de 1 a 5 puntos, (1= "totalmente en desacuerdo", 5= "totalmente de acuerdo"). Su consistencia interna oscila entre .87 y .89 para el afecto positivo y .84 y .89 para el afecto negativo (Sandín et al., 1999). En este estudio, el AP $\alpha = .82$ y AN $\alpha = .88$

El cuestionario multidimensional de evitación experiencial ([MEAQ] Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire), de Gámez et al., 2011 es un cuestionario de 62 ítems que evalúa de forma multidimensional la evitación experiencial. Para esta investigación, se emplearon los 11 ítems que evalúan resistencia al malestar, referido a comportamiento efectivo frente al malestar (p. ej.: "estoy dispuesto a sufrir por las cosas que me importan"). Se responde según una escala tipo Likert de seis alternativas de respuestas que van de 1 = muy en desacuerdo a 6= muy de acuerdo. Su coeficiente de consistencia interna oscila entre .80 a .82.

Procedimiento

Un total de 15 alumnos que realizaban el trabajo de fin de grado fueron entrenados en la administración de cuestionarios, a partir de procedimientos de *role playing*. Se les solicitó que seleccionaran de su entorno cercano a un grupo de entre 8 y 10 adultos mayores de 18 años, mediante el efecto de bola nieve (Thomson, 2002). Las personas encuestadas recibían en un sobre las instrucciones para responder a cada cuestionario, un teléfono de contacto y la firma del consentimiento informado. Esta investigación tuvo el informe favorable del Comité de Ética de la Investigación y el Bienestar Animal (CEIBA) de la Universidad de La Laguna.

Análisis estadísticos de los datos

Se tuvieron en cuenta si los valores escalares se distribuyen normalmente según la asimetría (esperada entre -3 y 3) y curtosis (esperada menos de 6) Se tuvo en cuenta que los valores escalares se distribuyeran normalmente, según la asimetría (esperada entre -3 y 3) y curtosis (esperada menos de 6) (Kim, 2013). (Kim, 2013). Así mismo, se utilizó el coeficiente de correlación . de Pearson para conocer las correlaciones los coeficientes de correlación entre las diferentes variables. Posteriormente, usando PROCESS (Hayes, 2013), se llevó a cabo una serie de modelos de mediación, que prueban directamente la importancia del efecto indirecto, empleando *bootstrapping* con corrección de sesgo (5000 remuestreos). Finalmente, se realizan tres modelos de análisis de mediación directo e inversos.

Resultados

En la tabla 1 se observan los coeficientes de correlación, las medias, las desviaciones

típicas, las curtosis y la asimetría (que cumplen con los criterios de normalidad) de cada factor. Se observa que la reevaluación positiva (REEV) y la resistencia al malestar (RMA) se relaciona positivamente con el afecto positivo (AP), y negativamente con el afecto negativo (AN), la ansiedad y la depresión, pero no se relacionan con los pensamientos negativos repetitivos (PNRs). La supresión de pensamientos se relaciona con el AN, la ansiedad, la depresión y

los pensamientos negativos repetitivos (PNRs), no muestra relaciones con los PNRs, pero sí una relación negativa con el AP. El AP se relaciona positivamente con la RMA y negativamente con la depresión, la ansiedad y los PNRs. El AN se relaciona más elevado con los PNRs, la depresión y la ansiedad. La ansiedad y depresión comparten casi el 60 % de la varianza.

Tabla 1. Coeficientes de correlación entre las variables evaluadas en la muestra comunitaria y clínica, puntuaciones medias de cada factor y la asimetría y curtosis

	REEV	SUP	AP	AN	ANS	DEP	RMA	PNRs
REEV		-.00	.33***	-.14***	-.09*	-.20***	.29***	.02
SUP			-.09*	.31***	.28***	.31***	.02	.52***
AP				-.04	-.12**	-.31***	.21***	-.16***
AN					.55***	.62***	-.06	.50***
ANS						.77***	-.13**	.45***
DEP							-.18***	.52***
RMA								.02
M (Dt)	7.7(2.0)	13.3(3.8)	30.8(7.3)	21.2(7.9)	7.4(7.9)	7.7(8.6)	51.5(8.9)	17.2(9.2)
Curtosis	-.37	-.26	-.32	.13	1.93	1.24	.58	-.47
Asimetría	-.20	.19	-.20	.82	1.48	1.34	-.69	.31

Fuente: elaboración propia

Nota: REEV = Reevaluación positiva; SUP = Supresión de pensamientos; AP = Afecto positivo; AN = Afecto negativo; ANS = Ansiedad, DEP = Depresión; RMA = Resistencia al malestar; PNRs = Pensamientos negativos repetitivos.

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

*** $p \leq 0,001$

Análisis mediacional directo e inverso

En la tabla 2 se observa el modelo directo e inverso entre el afecto negativo (AN) como variable predictora [X], los síntomas de ansiedad y depresión como resultados [Y] y los pensamientos negativos repetitivos (PNRs) como los mediadores [M]. Atendiendo al modelo directo, los PNRs ($R^2 = .25$) son un mediador parcial ente el afecto negativo (AN) y los síntomas de ansiedad ($R^2 = .34$) y depresión ($R^2 = .45$), con un 21.9 % de mediación del efecto indirecto y un 78.1 % del efecto directo para la ansiedad, y un 22.6 %

de mediación para la depresión. En el modelo inverso, los PNRs ($R^2 = .28$) son un mediador entre los síntomas de depresión y ansiedad ($R^2 = .63$) con el afecto negativo (AN) ($R^2 = .44$), con un 25.9 % de mediación del efecto indirecto para la ansiedad y un 19.7 % para la depresión. Estos resultados confirman que los PNRs son un mediador bidireccional entre en AN y los síntomas de ansiedad y depresión.

Tabla 2 Mediación directa e inversa, indirecta y efecto total donde el mediador son los pensamientos negativos repetitivos

Modelo	Efecto directo				Efecto indirecto				95% CI							
	E	SE	z	p	Inf	Sup	VI	VM	VD	E	SE	θ	z	p	Inf	Sup
Modelo directo	AN → ANS	.054	.005	10.6	<.001	.043	.065	AN → PNRs	→ ANS	.015	.003	.12	5.5	<.001	.010	.022
	AN → DEP	.061	.005	13.0	<.001	.051	.071	AN → PNRs	→ DEP	.018	.003	.14	6.7	<.001	.013	.024
Efecto total																
	AN → ANS	.069	.005	15.2	<.001	.059	.080									
	AN → DEP	.079	.004	18.5	<.001	.069	.089									
Modelo inverso	ANS → AN	.018	.006	2.8	<.006	.003	.032	ANS → PNRs	→ AN	.004	.002	.03	2.1	<.037	.001	.008
	DEP → AN	.046	.006	7.5	<.001	.032	.059	DEP → PNRs	→ AN	.011	.002	.10	4.6	<.001	.007	.017
Efecto total																
	ANS → AN	.021	.007	3.2	<.006	.006	.035									
	DEP → AN	.057	.006	9.5	<.001	.043	.070									

Fuente: elaboración propia

Nota: VI = Variable independiente; VM = Variable moderadora, VD = Variable dependiente; AN = Afecto negativos; PNRs = Pensamientos negativos repetitivos; ANS = Ansiedad; DEP = Depresión

En la tabla 3 se observa el análisis mediacional entre los pensamientos negativos repetitivos (PNRs) como variables predictoras [X], los síntomas de ansiedad y depresión como resultados [Y] y las estrategias de supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar como los mediadores [M]. Según el modelo directo, la reevaluación positiva, la resistencia al malestar y la supresión de pensamientos ($R^2 = .27$) no median la relación entre los PNRs y los síntomas de ansiedad ($R^2 = .23$) y depresión ($R^2 = .34$). Si tenemos en cuenta el modelo inverso, la supresión de pensamientos ($R^2 = .10$) es un mediador parcial tanto de la ansiedad ($\beta = .12$) como de la depresión ($\beta = .12$) sobre los PNRs ($R^2 = .43$). Sin embargo, la reevaluación positiva ($R^2 = .05$) es un mediador parcial entre depresión ($\beta = -.02$) y los PNRs. Por lo tanto, los síntomas de ansiedad y depresión mediante la supresión de pensamientos amplifican los PNRs, y no a la inversa. Los síntomas depresivos mediante la reevaluación positiva amortiguan los PNRs.

Tabla 3 Análisis de mediación entre los pensamientos repetitivos negativos (PRN), ansiedad (ANS) y depresión (DEP).

Modelo	Efecto directo				Efecto indirecto				95% CI							
	E	SE	z	p	Inf	Sup	θ	E	SE	z	p	Inf	Sup			
Modelo directo	PNR → ANS	.047	.005	9.71	<.001	.036	.057	PNR → REEV	→ ANS	-.00	-.001	.003	-.365	<.715	-.008	.005
								PNR → RMA	→ ANS	.03	.003	.005	-.565	<.572	-.013	.007
								PNR → SUP	→ ANS	.03	.003	.002	1.28	<.201	-.002	.008
Modelo inverso	PNR → DEP	.055	.004	12.31	<.001	.044	.065	PNR → REEV	→ DEP	.01	-.004	.005	-.369	<.712	-.003	.002
								PNR → RMA	→ DEP	.01	-.003	.004	-.565	<.574	-.002	.001
								PNR → SUP	→ DEP	.02	.003	.002	1.16	<.266	-.002	.008
Efecto total																
	ANS → PNR	.044	.004	7.71	<.001	.035	.053	ANS → REEV	→ PNR	.02	-.003	.004	.851	<.395	-.002	.004
								ANS → RMA	→ PNR	.02	.002	.001	1.36	<.172	-.003	.004
								ANS → SUP	→ PNR	.12	.015	.003	5.79	<.001	.010	.020
Modelo inverso	DEP → PNR	.050	.004	12.32	<.001	.053	.075	DEP → REEV	→ PNR	-.02	-.004	.001	-2.50	<.012	-.008	-.001
								DEP → RMA	→ PNR	.02	.002	.001	-1.85	<.061	-.011	.004
								DEP → SUP	→ PNR	.12	.002	.003	6.20	<.001	.006	.016
Efecto total																
	PNR → ANS	.049	.004	11.81	<.001	.040	.058									
	PNR → DEP	.057	.004	14.24	<.001	.048	.066									
	ANS → PNR	.016	.007	2.30	<.026	.001	.030									
	DEP → PNR	.049	.007	7.47	<.001	.037	.062									

Fuente: elaboración propia

Nota: EI = Efecto indirecto; ANS = Ansiedad, DEP = Depresión; PNR = Pensamiento negativo repetitivo, Ign = Inferior; Sup = Superior; SUP = Supresión de pensamientos; REEV = Reevaluación positiva; RMA = Tolerancia al malestar.

En la tabla 4 se observan el análisis mediacional entre el afecto negativo (AN) y el positivo (AP) como variables predictoras [X], los síntomas de ansiedad y depresión como resultados [Y] y las estrategias de supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar como los mediadores [M]. En relación con la mediación directa, en las diferencias estadísticamente significativas se observan que la resistencia al malestar ($R^2 = .05$) es un mediador parcial entre el AP con la ansiedad ($R^2 = .33$) y la depresión ($R^2 = .48$), de manera que la RMA confiere menos ansiedad y depresión. Por otro lado, la supresión de pensamientos ($R^2 = .10$) es un mediador parcial entre el AN y los síntomas de ansiedad y depresión, donde la primera confiere más síntomas de ansiedad y depresión. En todos los casos, los efectos totales son estadísticamente significativos. Si tenemos en cuenta el modelo inverso, la reevaluación positiva ($R^2 = .05$) es un mediador parcial entre la ansiedad y la depresión con el AP ($R^2 = .21$), de manera que la primera confiere menos ansiedad y depresión. Finalmente, la supresión de pensamientos ($R^2 = .10$) es un mediador parcial

entre la depresión y el afecto negativo ($R^2 = .42$)

Tabla 4 Mediación directa e inversa, indirecta y efecto total, siendo los mediadores las estrategias de supresión de pensamientos, la reevaluación positiva y la resistencia al malestar.

Modelo	Efecto directo				95 % CI				Efecto indirecto				95 % CI			
	E	SE	z	p	Inf	Sup	VI	VM	VD	E	SE	z	p	Inf	Sup	
Modelo directo																
AP → ANS	-.011	.005	-2.1	<.032	-.022	-.001	AP	→ REE	→ ANS	.002	.002	.01	1.1	<.269	-.001	.005
AP → DEP	-.035	.005	-7.5	<.001	-.044	-.025	AP	→ RMA	→ ANS	-.003	.001	-.02	-2.3	<.019	-.006	-.001
AN → ANS	.065	.005	13.5	<.001	.055	.075	AP	→ SUP	→ ANS	-.001	.001	-.00	-1.6	<.110	-.003	.002
AN → DEP	.073	.004	17.3	<.001	.063	.082	AN	→ REE	→ ANS	-.001	.001	-.00	-1.0	<.292	-.003	.001
							AN	→ RMA	→ ANS	.001	.002	.00	1.1	<.285	-.001	.003
							AN	→ SUP	→ ANS	.004	.002	.03	2.8	<.006	.002	.008
							AP	→ REE	→ DEP	-.001	.002	-.00	-1.1	<.269	-.003	.003
							AP	→ RMA	→ DEP	-.003	.001	-.02	-2.4	<.015	-.006	-.001
							AP	→ SUP	→ DEP	-.001	.001	-.00	-1.6	<.102	-.003	.002
							AN	→ REE	→ DEP	-.001	.001	-.00	-1.0	<.292	-.003	.001
							AN	→ RMA	→ DEP	.001	.002	.00	1.1	<.285	-.001	.003
							AN	→ SUP	→ DEP	.004	.001	.04	3.0	<.003	.002	.008
							Efecto total									
							AP	→ ANS	-.013	.005	.003	-2.7	<.007	-.023	-.004	
							AP	→ DEP	-.039	.004	.005	8.9	<.001	-.047	-.029	
							AN	→ ANS	.069	.005	.003	15.1	<.001	.059	.079	
							AN	→ DEP	.077	.004	.005	19.4	<.001	.068	.087	
Modelo inverso																
	Efecto directo															
	E	SE	z	p	Inf	Sup	VI	VM	VD	E	SE	z	p	Inf	Sup	
ANS → AP	.030	.008	4.0	<.001	.016	.045	ANS	→ REE	→ AP	.005	.002	.04	2.3	<.025	.001	.010
DEP → AP	-.048	.007	6.7	<.001	-.062	-.034	ANS	→ RMA	→ AP	.001	.002	.00	.154	<.877	-.002	.002
ANS → AN	.021	.006	3.2	<.001	.006	.035	ANS	→ SUP	→ AP	.011	.002	.00	.66	<.509	-.002	.001
DEP → AN	.053	.006	8.7	<.001	.039	.066	DEP	→ REE	→ AP	-.009	.002	-.08	-3.8	<.001	.015	-.005
							DEP	→ RMA	→ AP	-.002	.001	-.02	-1.86	<.063	-.005	.002
							DEP	→ SUP	→ AP	.001	.002	.00	-.720	<.474	-.004	.001
							ANS	→ REE	→ AN	-.001	.002	-.00	-1.3	<.185	-.004	.001
							ANS	→ RMA	→ AN	.001	.002	.00	.154	<.877	-.002	.002
							ANS	→ SUP	→ AN	.002	.001	.01	.141	<.158	-.002	.004
							DEP	→ REE	→ AN	.002	.001	.02	1.5	<.132	-.002	.006
							DEP	→ SUP	→ AN	.003	.001	.03	2.5	<.011	.001	.007
							Efecto total									
							ANS	→ AP	.035	.008	.005	4.5	<.001	.020	.050	
							DEP	→ AP	-.060	.007	.003	-8.4	<.001	-.074	-.046	
							ANS	→ AN	.021	.007	.005	3.2	<.001	.006	.036	
							DEP	→ AN	.057	.006	.003	9.5	<.001	.043	.070	

Fuente: elaboración propia

Nota: VI = Variable independiente; VM = Variable moderadora, VD = Variable dependiente; AN = Afecto negativos; AP = Afecto positivo; PNRs = Pensamientos negativos repetitivos; ANS = Ansiedad; DEP = Depresión

Discusión

En esta investigación hemos analizado la relevancia de cuatro estrategias de afrontamiento, como los pensamientos repetitivos negativos, la reevaluación positiva, la supresión de pensamientos y la resistencia al malestar, con síntomas de ansiedad y depresión, en una muestra comunitaria. Los coeficientes de consistencia interna de cada uno de los factores evaluados son muy similares a los estudios originales

(Bados et al., 2005; Gámez et al., 2011; Garnefski et al., 2001; Garnefski y Kraaij, 2007; Lovibond y Lovibond, 1995; Sandín et al., 1999; Watson et al., 1988; Wong et al., 2016).

Los síntomas de ansiedad y de depresión comparten algo más del 59 % de la varianza (Abdi y Pak, 2019). Los pensamientos negativos repetitivos (PNRs) se relacionan $\geq .50$ con síntomas de depresión, ansiedad, AN y supresión de pensamientos; sin embargo, se relacionan negativamente con el AP (McEvoy et al., 2018; Mennies et al., 2020; Samtani et al., 2022). La supresión de pensamientos se relaciona con el AN, la ansiedad y la depresión (Aldao et al., 2010; Dawel et al., 2021; Jaso et al., 2020; Gustavson et al., 2018; McEvoy et al., 2018; Samtani et al., 2022; Vanderveren et al., 2020; Yapan et al., 2022). La reevaluación positiva y la resistencia al malestar se relacionan negativamente con los síntomas de ansiedad, depresión, el AN; positivamente con el AP (Allen, 2021; Boden et al., 2012; Dawell et al., 2021; Gámez et al., 2011; LeBlanc et al., 2021) y no se relacionan con los PNRs.

Con relación a los PNRs, nuestros resultados de los análisis de mediación son coincidentes con los estudios revisados, en los que los PNRs median de forma bidireccional la relación entre el afecto negativo (AN) con los síntomas de ansiedad y depresión, que a su vez incrementan el AN (Huffziger et al., 2013; Mohammadkhani et al., 2023; Stefanovic et al., 2022), creando así un bucle de retroalimentación (Moberly y Watkins, 2008). Estas personas pueden quedarse atrapadas fácilmente en una espiral de AN y PNRs (Brans et al., 2013), porque la bidireccionalidad representa un bucle autosostenible de PNRs que desencadena el AN y viceversa. Atendiendo a este resultado, el Modelo de Cascada Emocional (Selby et al. 2013) teoriza que los PNRs inicialmente

provocados por la angustia conducen a un aumento del AN que interactúa con los PNRs, lo que confiere un ciclo de retroalimentación que intensifica tanto el AN como los PNRs (Selby et al. 2013). De manera que el AN y los PNRs se agravan sinérgica y progresivamente entre sí, lo que resulta en una experiencia aversiva que se intensifica rápidamente con el tiempo (Selby y Joiner, 2013). Este afecto negativo resultante se traslada a experiencias o pensamientos contiguos, independientemente de su valencia (Ryckman y Lambert, 2015).

Los resultados del modelo directo no fueron estadísticamente significativos entre los PNRs con la ansiedad y la depresión, pero el modelo inverso constató que la supresión es un mediador entre los síntomas de ansiedad y depresión sobre los PNRs. La reevaluación positiva confiere una amortiguación de los PNRs desde la depresión, que sugieren de alguna manera que los PNRs, al igual que la preocupación (Borkovec et al., 1983 y la rumia (Moulds et al., 2007), constituyen una forma de evitación cognitiva, pues se ha constatado que los PNRs evaluados por el RNT están relacionados tanto con la evitación como con la preocupación rasgo, los reproches y la evitación experiencial, con coeficientes $\geq .60$ (Spinhoven et al., 2015).

En relación con la supresión de pensamientos (SP), la reevaluación positiva (REEV) y la resistencia al malestar (RMA) actúan como mediadores. En el modelo directo, la RMA es un mediador parcial entre el AP y los síntomas de ansiedad y depresión, de manera que la RMA confiere menos síntomas depresivos y de ansiedad. No hubo una mediación directa de la reevaluación positiva entre el AP y los síntomas de ansiedad y depresión.

La supresión fue un mediador parcial entre el AN, y los síntomas de ansiedad y depresión, lo que confiere un incremento en estas últimas variables. La SP fue un mediador bidireccional

entre los síntomas de ansiedad y depresión con el AN. Esta bidireccionalidad sugiere que la supresión es tanto sintomática como predictiva del malestar psicológico. También fue un mediador parcial entre la ansiedad y la depresión con los PNRs.

En el modelo inverso, se observó como la REEV es un mediador parcial entre la ansiedad y la depresión con el afecto positivo, de manera que las personas con ansiedad y depresión que emplean la reevaluación positiva amplifican el AP (Brans et al., 2013; Dawell et al., 2021; LeBlanc et al., 2021; Kara y Gök, 2020), lo que coincide con los estudios longitudinales (Brewer et al., 2016). Los resultados sugieren la existencia de un vínculo causal entre el empleo de la reevaluación positiva y la reducción de las emociones negativas y los síntomas, de forma que el incremento de las emociones negativas se relaciona con la psicopatología y los datos empíricos, lo que sugiere una relación bidireccional entre los síntomas de ansiedad y depresión, y las emociones negativas. Es decir, que las experiencias que provocan emociones negativas agravan los síntomas y estos últimos intensifican las emociones negativas (Yap et al., 2012), por lo que se considera que esta relación bidireccional se observa en la ansiedad y la depresión (Cludius et al., 2020). Otras condiciones pertenecen a las características de las emociones, como su intensidad. Así, es más probable que las personas usen la reevaluación positiva cuando la intensidad emocional es relativamente baja, mientras que es más probable que usen la distracción cuando la intensidad emocional es relativamente alta (Sheppes et al., 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, las intervenciones cognitivas conductuales deben dirigirse al entrenamiento de las estrategias menos adaptativas mediante la decatastrofización (Clark y Beck, 2011; Gellatly y Beck, 2016), la reevaluación

cognitiva (Purdon, 2021) y estrategias centradas en los pensamientos negativos repetitivos (Watkins, 2016) #para dos metaanálisis, véase, p. ej., Monterege et al. (2020) y Spinhoven et al. (2018)#. También, deben proporcionar estrategias más adaptativas, como la reevaluación positiva, centrarse en lo positivo, centrarse en la planificación, y una mayor aceptación, dado que, a corto plazo, la reevaluación conduce a una disminución de las emociones negativas y a un aumento de las positivas (Denny y Ochsner, 2014), y a largo plazo genera un mayor bienestar psicológico y menos síntomas (Aldao et al., 2010; Cludius et al., 2020).

Referencias

- Abdi, R., y Pak, R. (2019). The mediating role of emotion dysregulation as a transdiagnostic factor in the relationship between pathological personality dimensions and emotional disorders symptoms severity. *Personality and Individual Differences, 142*, 282-287. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.09.026>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(2), 217-237. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>.
- Allen, M. T. (2021). An exploration of the relationships of experiential avoidance (as measured by the aaq-ii and meaq) with negative affect, perceived stress, and avoidant coping styles. *PeerJ, 9*, e11033. <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.11033>.
- Bados, A., Solanas, A., & Andrés R (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema, 17*, 679-683.
- Boden, M. T., John, O. P., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy, 50*(5), 287-91. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2012.02.007>.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinski, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy, 21*, 9-16. [http://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90121-3](http://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90121-3)
- Brans, K., Koval, P., Verduyn, P., Lim, Y. L., & Kuppens, P. (2013). The regulation of negative and positive affect in daily life. *Emotion, 13*(5), 926-939. <https://doi.org/10.1037/a0032400>
- Brewer, S. K., Zahniser, E., & Conley, C. S. (2016). Longitudinal impacts of emotion regulation on emerging adults: Variable- and person-centered approaches. *Journal of Applied Developmental Psychology, 47*, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.09.002>
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(3), 316-336. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316>
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion, 20*(1), 37-42. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000646>
- Dawel, A., Shou, Y., Gulliver, A., Cherbuin, N., Banfield, M., Murray, K., Caelear, A. L., Morse, A. R., Farrer, L. M., & Smithson, M. (2021). Cause or symptom? A longitudinal test of bidirectional relationships between emotion regulation strategies and mental health

- symptoms. *Emotion*, 21(7), 1511-1521. <https://doi.org/10.1037/emo0001018>
- Denny, B.T., Ochsner, K.N., (2014). Behavioral effects of longitudinal training in cognitive reappraisal. *Emotion*, 14 (2), 425-433. <https://doi.org/10.1037/a0035276>.
- Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.3.192>
- Gámez, W., Chmielewski. M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological assessment*, 23(3), 692-713. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero. C., Suzuki, N., & Watson, D. (2014). The brief experiential avoidance questionnaire: development and initial validation. *Psychological assessment*, 26(1), 35-45. <https://doi.org/10.1037/a0034473>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>.
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130-137. <http://dx.doi.org/10.1080/1047840x.2015.989751>
- Gustavson, D. E., du Pont, A., Whisman, M. A., & Miyake, A. (2018). Evidence for Transdiagnostic Repetitive Negative Thinking and Its Association with Rumination, Worry, and Depression and Anxiety Symptoms: A Commonality Analysis. *Collabra Psychology*, 4(1), 13. <http://dx.doi.org/10.1525/collabra.128>.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis* (1rd Ed.). New York: The Guilford Press.
- Hijne, K., Penninx, B. W., van Hemert, A. M., & Spinhoven, P. (2020). The association of changes in repetitive negative thinking with changes in depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 275, 157-164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.002>.
- Huffziger, S., Ebner-Priemer, U., Koudela, S., Reinhard, I., & Kuehner, C. (2013). Induced rumination in everyday life: Advancing research approaches to study rumination. *Personality and Individual Differences*, 53(6), 790-795. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.06.009>
- Hunt, C., Cooper, S. E., Hartnell, M. P., & Lissek, S. (2017). Distraction/Suppression and Distress Endurance diminish the extent to which generalized conditioned fear is associated with maladaptive behavioral avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, 96, 90-105. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.04.013>.
- Jaso, B. A., Hudiburgh, S. E., Heller, A. S., & Timpano, K. R. (2020). The relationship between affect intolerance, maladaptive emotion regulation, and psychological symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 13(1), 67-82. <https://doi.org/10.1007/s41811-019-00061-7>

- Kara, A., & Gök, A. (2020). Positive and negative affect during a pandemic: Mediating role of emotional regulation strategies. *Journal of Pedagogical Research*, 4(4), 484-497. <https://doi.org/10.33902/JPR.2020064452>
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry y Endodontics*, 38(1), 52-54. <https://doi.org/10.5395/rde.2013.38.1.52>
- Lass, A. N. S., & Winer, E. S. (2020). Distress tolerance and symptoms of depression: A review and integration of literatures. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(3), Article e12336. <https://doi.org/10.1037/h0101778>
- LeBlanc, S., Uzun, B., & Aydemir, A. (2021). Structural relationship among mindfulness, reappraisal and life satisfaction: The mediating role of positive affect. *Current Psychology*, 40, 4406-4415. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00383-x>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Mahoney, A. E. J., McEvoy, P. M., & Moulds, M. L. (2012). Psychometric properties of the Repetitive Thinking Questionnaire in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(2), 359-367. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.12.003>
- McEvoy, P. M., Hyett, M. P., Ehring, T., Johnson, S. L., Samtani, S., Anderson, R., & Moulds, M. L. (2018). Transdiagnostic assessment of repetitive negative thinking and responses to positive affect: Structure and predictive utility for depression, anxiety, and mania symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 232, 375-384. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.072>
- McEvoy, P. M., Mahoney, A. E. J., & Moulds, M. L. (2010). Are worry, rumination, and post-event processing one and the same? Development of the repetitive thinking questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(5), 509-519. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.03.008>
- Mennies, R. J., Birk, S. L., Case, J. A. C., & Olino, T. M. (2020). Responses to affect subtypes differentially associate with anxious and depressive symptom severity. *PLoS One*, 15(7), e0235256. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235256>
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. (1990). Development and validation of the Penn state worry questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 487-495. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)
- Moberly, N. J., & Watkins, E. R. (2008). Ruminative self-focus and negative affect: An experience sampling study. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 314-323. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.117.2.314>
- Mohammadkhani, S., Attar, F., & Akbari, M. (2023) The linkage between negative affectivity with emotional distress in college student: The mediator and moderator role of difficulty in emotion regulation, repetitive negative thinking, and emotional invalidation. *Current Psychology*, 42, 6216-6228. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01904-3>
- Monteregge, S., Tsagkalidou, A., Cuijpers, P., & Spinhoven, P. (2020). The effects of different types of treatment for anxiety on repetitive negative thinking: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), e12316. <https://doi.org/10.1037/h0101778>

- .org/10.1111/cpsp.12316 10.1111/j.1467-6494.1994.tb00311.x.
- Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., Wong, A. C. (2007). The relationship between rumination, avoidance and depression in a non-clinical sample. *Behaviour Research Therapy*, 45 (2), 251-61. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.003>. Epub 2006 May 2. PMID: 16631110.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115>
- Purdon, C., Gifford, S., McCabe, R., & Antony, M. M. (2011). Thought dismissability in obsessive compulsive disorder versus panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 49(10), 646-653. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.07.001>
- Purdon, C. H. (2021). Cognitive Restructuring. In A. Wenzel (Ed.). *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy* (pp. 207-234). Washington, DC: American Psychological Association.
- Samtani, S., Moulds, M. L., Johnson, S. L., Ehring, T., Hyett, M., Anderson, R., & McEvoy, P. M. (2022). Higher Order Repetitive Negative Thinking Is More Robustly Related to Depression, Anxiety, and Mania Than Measures of Rumination or Worry. *Cognitive Therapy and Research*, 46, 161-170, <https://doi.org/10.1007/s10608-021-10235-3>
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A. y Valiente. R. M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Sandner, M., Zeier, P., Lois, G., & Wessa, M. (2021). Cognitive emotion regulation withstands the stress test: An fMRI study on the effect of acute stress on distraction and reappraisal. *Neuropsychologia*, 157, 107876. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107876>
- Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2013). Emotional cascades as prospective predictors of dysregulated behaviors in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4(2), 168- 174. <https://doi.org/10.1037/a0029933>
- Sheppes, G., Scheibe, S., Suri, G., & Gross, J. J. (2011). Emotion-Regulation Choice. *Psychological Science*, 22(11), 1391-1396. <https://doi.org/10.1177/0956797611418350>
- Spinhoven, P., Drost, J., van Hemert, B., & Penninx, B.W., (2015). Common rather than unique aspects of repetitive negative thinking are related to depressive and anxiety disorders and symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.05.001>
- Spinhoven, P., Klein, N., Kennis, M., Cramer, A. O. J., Siegle, G., Cuijipers, P., Ormel, J., Hollon, S. D., & Bockting, C. L. (2018). The effects of cognitive-behavior therapy for depression on repetitive negative thinking: A meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 106, 71-85. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.04.002>
- Stefanovic, M., Rosenkranz, T., Ehring, T., Watkins, E. R., & Takano, K. (2022). Is a High Association Between Repetitive Negative Thinking and Negative Affect Predictive of Depressive Symptoms? A Clustering Approach for Experience-Sampling Data. *Clinical Psychological Science*, 10(1), 74-89. <https://doi.org/10.1177/21677026211009495>
- Thomson, S. K. (2002). *Sampling*. John Wiley y Sons.

- Vanderveren, E., Debeer, E., Craeynest, M., Hermans, D., & Raes, F. (2020). Psychometric Properties of the Dutch Cognitive Avoidance Questionnaire. *Psychologica Belgica*, 60(1), 184-197. <https://doi.org/10.5334/pb.522>
- Visted, E. V., Vøllestad, J. J., Nielsen, M. M., & Schanche, E. E. (2018). Emotion regulation in current and remitted depression: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 756. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00756>
- Wahl, K., Ehring, T., Kley, H., Lieb, R., Meyer, A., Kordon, A., Heinzl, C., Mazanec, M., & Schönfeld, S. (2019). Is repetitive negative thinking a transdiagnostic process? A comparison of key processes of RNT in depression, generalized anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder, and community controls. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 64, 45-53. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2019.02.006>
- Wang, D., Hagger, M. S., & Chatzisarantis, N. L. D. (2020). Ironic effects of thought suppression: A meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 15(3), 778-793. <https://doi.org/10.1177/1745691619898795>
- Watkins, E. R. (2016). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. The Guilford Press.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Wagh, M. J., Meyer, T. D., Youngstrom, E. A., & Scott, J. (2014). A review of self-rating instruments to identify young people at risk of bipolar spectrum disorders. *Journal of Affective Disorders*, 160, 113-121. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.019>
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101(1), 34-52. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.101.1.34>
- Wegner, D. M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62(4), 616-640. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00311.x>
- Wong, Q., McEvoy, P. M., & Rapee, R. M. (2016). A comparison of repetitive negative thinking and post-event processing in the prediction of maladaptive social-evaluative beliefs: a short-term prospective study. *Journal Of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 230-241. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9506-x>
- Yap, K., Mogan, C., & Kyrios, M. (2012). Obsessive-compulsive disorder and comorbid depression: The role of OCD-related and non-specific factors. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(5), 565-573. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.03.002>
- Yapan, S., Türkçapar, M. H., & Boysan, M. (2022). Rumination, automatic thoughts, dysfunctional attitudes, and thought suppression as transdiagnostic factors in depression and anxiety. *Current Psychology*, 41, 5896-5912. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01086-4>

Notas

- 1 Artículo de investigación.